

承 諾 書

特別養護老人ホーム 淡路栄光園（短期入所生活介護） 御中

特別養護老人ホーム淡路栄光園を利用するにあたり、重要事項説明書の「介護保険の給付対象とならないサービスと利用料金」について、担当者による説明を受け、これらを十分に理解したうえで下記の諸費用について負担することを承諾します。

令和 年 月 日 <利用者> 住所 _____

氏名 _____ 印

<身元引受人> 住所 _____

氏名 _____ 印

保険一部負担額以外の自己負担額

| 費用項目 | | 内容 | 算定 単位 | 金額 (円) | 承諾 可・否 |
|------------------|--------|-------------------------------|----------|-----------|-----------|
| 日 生 活 品 | 入浴消耗品代 | 入浴消耗品（シャンプー・ リンス等）を使用される場合 | 1回 | 10 | 可・否 |
| | おしぼり代 | おしぼりを使用される場 合 | 1日 | 50 | 可・否 |
| | カミソリ代 | カミソリの替え刃を使用され る場合 | 1ヶ月 | 210 | 可・否 |
| その他 | 書類送付代 | 複写物等を送付する場合の 費用 | 1回 | 実費 | 可・否 |
| | マスク代 | 体調不良時に使用 | 1枚 | 10 | 可・否 |
| | テレビ貸出し | 居室にテレビを設置した場合 の費用 | 1日 | 10 | 可・否 |